

**Венета Мар'яна**

*Науковий керівник – Альошина О. А., кандидат історичних наук, доцент*

## **ПРАВОСЛАВНА ЦЕРКВА: ПАЛІАТИВНА ДОПОМОГА – ПРОБЛЕМА ЧИ НЕОБХІВНІСТЬ**

*У статті розглядається соціальне положення Православної церкви до глобальних проблем сучасного секуляризованого суспільства, а саме до проблеми евтаназії. Пояснюється саме поняття «смерть» з богословської точки зору та висувається альтернативне вирішення даної проблеми. Наводяться правові та медичні дані.*

**Ключові слова:** *Православна церква, біоетика, евтаназія, хоспіс, смерть, паліативне лікування.*

*In this article is enlightened the social attitude of the Orthodox Church toward the deep problems of the modern secularized society, in fact, toward the euthanasia. The conception of the term 'death' is being explained from the theological point of view. The alternative decision of this problem is distinguished. The law and medical examples are given.*

**Key words:** *the Orthodox Church, bioethics, euthanasia, hospice, death, palliative treatment.*

Якщо розглядати смерть людини як одне з найважливіших та найбільш турбуючих свідомість людства питань, то тема пересадки органів є лише його глобальною частиною. Адже постає наступне: а чи завжди правильно констатують факт смерті одного, аби спасти життя іншого? Чи не трапляється навмисного зловживання своїми обов'язками рятування життя серед лікарів? Раніше критерієм настання смерті вважалася незворотна зупинка дихання та кровообігу. Однак завдяки удосконалюванню реанімаційних технологій ці життєво важливі функції можуть штучно підтримуватися протягом тривалого часу. Тому тепер, фактично, процес смерті стає процесом довготривалого вмирання людського тіла.

Як і Католицька, так і Православна церкви говорять, що в Біблії смерть розглядається як «розлучення душі від тіла» (Пс. 145.

4; Лк. 12.20). Тому, звідси випливає висновок, що життя триває доти, поки організм функціонує як одне ціле. Досить часто сьогоднішня підтримка життя є ще більшою мукою для людини, яка має право на «неганебну і мирну» смерть, про яку згадують православні миряни у своєму служінні. Коли активна терапія стає неможливою, то її місце повинна зайняти паліативна допомога (знеболювання, відхід, соціальна і психологічна підтримка), а також пастирське піклування. Усе це має на меті забезпечити справді людське завершення життя, зігріте милосердям і любов'ю.

Яким чином розуміє Православна церква гідну смерть? У зміст цього поняття ортодоксальні богослови включають, найперше, підготовку до смерті, коли останні дні земного передування людина відчуватиме підтримку не лише у мирському розумінні, а й духовному: має відбутися, свого роду, переродження свідомості – коли осмислюється вже прожитий шлях, коли відбувається акт щиросердного покаяння [2, с. 50 – 53].

Але не завжди така підтримка, зокрема й медична, може позбавити хворого фізичних страждань. Лікарі все частіше звертаються до такої медичної процедури, як евтаназія – штучна смерть. Проте церква, яка живе за Божими Заповідями, не може допустити легалізації такого, навіть за бажанням страждаючого. Легальність евтаназії на теренах України привело б до «применшення достоїнства і перекрученню професійного боргу лікаря, покликаного до збереження, а не до припинення життя» [1]. «Право на смерть» легко може обернутися погрозою для життя пацієнтів, на лікування яких бракує коштів.

Таким чином, евтаназія є формою вбивства або самогубства – все залежить від долі участі в даному процесі пацієнта. В останньому випадку до евтаназії застосовуються відповідні канонічні правила, згідно з якими навмисне самогубство, як і надання допомоги в його здійсненні, розцінюються як тяжкий гріх. Навмисний самогубець, що «зробив це від образи людської або по-іншому якому випадку від малодушності», не удостоюється християнського поховання і літургійного поминання (Тимофія Алекс. прав. 14) [3, с. 75 – 78].

Православна Церква також розглядає ситуацію паліативу й на території нашої країни. Відзначається, що суттєве старіння населення України, що спостерігається протягом останніх двох десятиріч, зумовлює збільшення кількості літніх людей,

які помирають насамперед від злоякісних пухлин, серцево – та церебросудинної патології. Переважна більшість помирають наодинці, і при цьому їх супроводжує нестерпний біль, депресивний стан та інші негативні фактори. Полегшення для таких людей може досягатися лише за допомоги застосування методів сучасної паліативної та хоспісної медицини (ПХМ).

Розглядаються такі три базові біоетичні принципи ПХМ. По–перше, максимальне покращення якості життя людини за рахунок надання медичної, психологічної, соціальної та духовної допомоги пацієнтам в термінальний період життя. По–друге, позбавлення пацієнта важких страждань, що пов’язані як з розвитком основної хвороби, так і з порушенням функцій різних життєво важливих органів та систем, що мають місце в останні дні та місяці життя.

Найбільш відомою та актуальною проблемою є позбавлення онкологічних хворих синдрому нестерпного хронічного болю, що може бути досягнуто лише застосуванням високоефективних анальгетиків опіоїдної природи. Разом з тим, проведений міжнародними та українськими експертами аналіз доступності опіоїдних анальгетиків в Україні свідчить про абсолютно незадовільну ситуацію стосовно застосування препаратів цієї фармакологічної групи в паліативній онкології, особливо при перебуванні осіб похилого та старечого віку поза стаціонаром. Встановлені основні адміністративні, юридичні та фармацевтичні перешкоди на шляху збільшення доступності в нашій країні сучасних лікарських форм опіоїдних анальгетиків для паліативних пацієнтів.

По–третє, вирішення питання про можливість або необхідність припинення активних медичних втручань, які іноді мають «агресивний» характер, надаючи хворому додаткових страждань на термінальному етапі розвитку важкої невиліковної хвороби.

Ця проблема торкається евтаназії, тобто штучного припинення біологічного існування людини, у тому числі без наданням медичної допомоги, що є законодавчо забороненою в Україні та більшості країн світу. Проте вона залишається надзвичайно складною проблемою, яка торкається базових медичних, загальногуманістичних, цивілізаційних, релігійних та юридичних питань [4, с. 56 – 60].

Висока частота поширеності онкологічних захворювань та не завжди вчасно проведена їх діагностика призводить до

того, що вони виявляються вже на пізніх стадіях захворювання. Враховуючи це, наявність важких супутніх захворювань та різноманітних ускладнень унеможливають проведення радикальних оперативних втручань. Тому важливе значення має полегшення стану хворого завдяки паліативній терапії, яка полягає в послабленні проявів хвороби, страждань хворого та забезпечення його необхідною людською підтримкою.

При наданні паліативної допомоги головним є не продовження життя хворого, а вживання заходів щодо покращення його якості, сприяння комфорту. Треба не допускати приниження гідності людини, яка помирає, огорнути її дбайливою любов'ю та опікою у хвилину, коли вона готується до входження у вічність. Хворі також потребують душпастирської опіки. Робота священників у лікарні полягає у духовному піклуванні про немічних, яке ґрунтується на любові, у єднанні людини з Богом, у діленні їм Святих Тайн на духовне, душевне і тілесне зцілення [7].

В Україні створюються спеціалізовані установи (хоспіси), де забезпечується догляд за інкрабельними пацієнтами. В хоспісах лікування та догляд за ними базується на принципах максимального підвищення якості життя, ефективності симптоматичного лікування, духовної та психологічної підтримки і допомоги. Розвиток паліативної допомоги є одним із вищих проявів гуманізму та свідченням цивілізованого суспільства.

Та, поряд з цим позитивним моментом, все ж таки, спостерігається ситуація зневажливого ставлення влади до таких інкрабельних людей. Адже, якщо розглядати проблему забезпеченості населення знеболюючими засобами (в тому числі й опіоїдними), то наша країна чи не на останніх позиціях за рівнем їх забезпечення. Тобто, люди, які перебувають в передсмертному стані й потребують відповідного медикаментозного забезпечення, щоб полегшити свої останні хвилини земного життя, не можуть спокійно отримати свої ліки таким способом, як це є в багатьох країнах Європи [8].

На території України здійснити придбання знеболюючих засобів, а особливо тих, які входять в класифікацію як «наркотичні», є надзвичайно складною процедурою. Відпуск таких ліків здійснюється лише за рецептом ведучого лікаря (Закон України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини та прекурсори, розділ III, ст.27). За сприяння країн Європи, в яких більш спрощена система доступу до опіоїдних ліків для невиліковно

хворих, в Україні був розроблений проект для розвитку та розширення мережі хоспісів, які здійснюватимуть паліативну допомогу. Найбільш якісним розвитком для мережі паліативної допомоги, надалі – хоспіси, став 2010 р. За наказом Міністерства Охорони Здоров’я України № 483 від 11.06.2010 р. було затверджено «Примірне положення про лікарню «Хоспіс» (відділення, палату паліативного лікування) для хворих». Проте, варто відзначити також й той факт, що ще на початку 2002 року була видана Постанова Кабінету Міністрів України № 14 від 10.01.2002 р. «Здоров’я нації» на 2002 – 2011, в пункті 12 якої зазначено наступне: *«Створити мережу хоспісів для симптоматичного лікування онкологічних хворих у термінальній стадії»*. Термін виконання постанови визначено впродовж 2002-2005 років. Звідси виходить, що даний проект був «заморожений» у своєму розвитку [9].

Та навіть зважаючи на такий величезний крок у допомозі для невиліковно хворих, все ж таки, кількість хоспісів та їх оснащення є надзвичайно малою – не відповідає потребам.

Концепція Української Православної церкви відносно розвитку паліативної допомоги в Україні (прийнята Священним Синодом УПЦ, журнал №5 від 25 березня 2009 р.) виявляє «ведення паліативної допомоги як такої і можливі шляхи її розвитку, а також формулює загальний методологічний підхід розгляду неоднозначних з етичної точки зору клінічних ситуацій і проблем біомедичного характеру».

Його сутність виражена в наступному положенні: «Протистояння хворобі – боротьба за сенс існування людини» [10]. І ця теза включає два аспекти: перший – це протистояння хворобі, що виражає особисте відношення до хвороби, яке в однаковій мірі може мати місце як і в пацієнта, так і в лікаря та в їх оточенні. Інший аспект – це боротьба за право не існування, а життя людини.

В області паліативної допомоги даний підхід дозволяє несуперечливим шляхом вирішити етичні проблеми, які виникають в частині відношення лікаря та пацієнта, хворого та оточення, інформованості хворого, стратегії лікування, адекватного знеболення і, разом з цим, дозволяє надавати вагому духовну і психологічну підтримку хворому.

Цей підхід, розроблений на основі православно – християнського віровчення, тим не менше, не суперечить іншій

конфесійній, а також звичній для нас традиційній світській етиці, і володіє високим рівнем загальності та потенціалом примирення [5, с. 127]. Це виражається в компаративному аналізі поглядів на біотичні проблеми в Римо-католицькій та протестантських церквах.

Церква наголошує, що смерть є наслідком гріхопадіння людини, в той же час, за Божим промислом, є і її другим народженням. За віровченням святих отців, первинна організація людської природи мала полягати в ієрархічній підпорядкованості тіла – душі, душі – духу, духа – Богу, з яким людина мала знаходитися в неперервному зв'язку, як із джерелом свого власного буття.

Світоглядна позиція церкви, що безпосередньо впливає з православно-християнського віровчення полягає в тому, що якогось рівня розвитку не досягла наука, вона ніколи не зможе остаточно подолати хвороби та смерть.

Саме тому церква вважає, що цілі, які проголошуються сучасною медико-біологічною наукою щодо остаточного подолання хвороб та необмеженого подовження людського життя, не є абсолютними, а досягнення таких цілей, тим паче за будь-яку ціну, не може бути прийнятним, ані з релігійної, ані з соціально-історичної точки зору.

Разом з тим, слід зауважити, що сама по собі якість життя, як мета, що задекларована сучасною секуляризованою медициною, не може бути самодостатньою і кінцевою, бо може слугувати водночас і духовному розвитку людини, і її деградації [6].

Православно-християнське вчення розглядає людину як «унікальну цілісність, у якій поєднані духовні та фізичні начала». Тісний зв'язок між ними проявляється зокрема в тому, що фізичні тілесні розлади та біль відображаються на духовно-моральному здоров'ї людини та навпаки. Тому, такі передсмертні страждання носять ознаки тотального характеру [3, с. 79 – 82].

Водночас, полегшення фізичного стану хворого медичними засобами відкриває можливості надання хворому духовної допомоги, що в свою чергу сприятиме полегшенню його фізичних страждань, а відтак і осмисленому сприйняттю хворим свого життя та смерті.

Звертаючись до досвіду організації спеціалізованих закладів паліативної допомоги, а саме хоспісів, слід мати на увазі, що будучи продовженням загально-християнської традиції допомоги нужденним, у частині сучасного західного суспільства вони ма-

ють специфічну обумовленість та смислове прочитання. Воно ґрунтується на уявленні про автономію людської особистості та свободу її самовизначення за будь-яких життєвих обставин.

Так, хоспіс розглядається до певної міри як пропозиція та альтернатива, суть якої – створити для невиліковно хворої людини такі умови, за яких вона мала б змогу самостійно розпоряджатися собою та вести якомога прийнятний для себе спосіб життя доти, доки це видається можливим [9]. Водночас, можливості сучасної медицини щодо штучної підтримки життя певної категорії хворих сприяли тому, що в деяких випадках хоспіси почали виконувати також і роль місць перебування таких осіб.

Православна Церква вважає, що в нашому суспільстві організація та впровадження хоспісів має, в першу чергу, ставити собі за мету надання паліативної допомоги тим невиліковним хворим, які позбавлені родинної опіки, матеріального забезпечення та можливостей і умов гідного завершення свого життя.

Під опікою закладів ПМХ мали б знаходитися також і ті хворі, які вимушені залишатися в закритих закладах. Саме таке спрямування роботи хоспісів мало б схвально сприйматися у нашому суспільстві та знаходити широку громадську, в тому числі підтримку зі сторони благодійних фондів.

Церква розглядає свою участь у становленні та розвитку паліативної допомоги в двох основних аспектах. По-перше – в аспекті душпастирської допомоги хворим та умираючим; по-друге – в аспекті свого соціального служіння, спрямованого на відстоювання в суспільстві християнських цінностей любові, милосердя та співстраждання ближньому в їх практичному втіленні.

Церква вважає за можливе приймати безпосередню участь у програмах паліативної допомоги в тій мірі, в якій ця участь буде відповідати рятівничій місії Церкви і в якій вона зможе сприяти здійсненню цієї місії. Православна церква буде підтримувати лише ті зусилля по організації паліативної допомоги і ті її форми, які будуть забезпечувати цілісний підхід до нужд та потреб хворої людини і завдяки яким зможуть бути створені умови і можливості духовної опіки над хворими [10].

Розглядаючи паліативну допомогу саме як взаємопов’язаний комплекс заходів, а не як окрему медично-соціальну галузь, церква спрямовуватиме свої зусилля на розвиток духовних засад медицини, соціальної та психологічної роботи з хворими та їх цілісне поєднання у практичному застосуванні. Саме тому вона

вбачає свою роль в розвитку паліативної допомоги, насамперед, у духовно–моральному вихованні людини на основі цінностей любові, милосердя та співчуття ближньому. Також вважається, що необхідною передумовою успішного впровадження та розвитку паліативної допомоги є, в першу чергу, позитивне, духовно–змістовне ставлення до невиліковних хворих у суспільстві, розуміння та сприйняття суспільством допомоги умираючим як духовну та соціальну потребу.

Тому саме церква, релігійні організації та громади, які спираються як на духовний, так і на соціально–історичний досвід допомоги та служіння ближньому мають стати в суспільстві провідником цінностей, норм та взірців діяльності. Вони сприятимуть індивідуалізованому особистісно–мотивованому та цілісному підходу до потреб хворої людини.

Отже, Православна церква з турботою ставиться до своїх віруючих та всіх без виключення людей, які потребують співчуття, опіки, любові та милосердя, і приділяє особливу увагу тим людям, життя яких добігає свого кінця, та які через важкі невиліковні хвороби зазнають фізичних і духовних страждань [1].

Сьогодні в нашому суспільстві таких невиліковно хворих людей стає дедалі більше. Окрім фізичних негативних проявів хвороби, останні дні земного життя багатьох хворих супроводжуються душевними стражданнями, страхом смерті, почуттям власної безпорадності, тотальної самотності, ізоляваності, переживаннями за долю своїх близьких і рідних. Водночас, дієві заходи та способи допомоги таким хворим та їх родинам у нашому суспільстві натеper є відсутніми або малорозвинутими.

Розв'язанню проблем, що постають перед невиліковними вмираючими хворими та їх родинами, може слугувати так звана паліативна допомога, яка в сучасному розумінні розглядається як комплексна система заходів медичного, соціального, духовного та психологічного характеру, спрямованих на всебічну підтримку хворого, у випадку коли хвороба не піддається лікуванню.

### **Список використаних джерел та літератури:**

1. Основи Соціальної концепції Української Православної Церкви. Інформаційно-видавничий центр Української Православної Церкви. – Київ, 2002.



2. Москаленко В.Ф. Біоетика: філософсько-методологічні та соціально медичні проблеми: [монографія] / В.Ф. Москаленко, М.В. Попов. – Вінниця: Нова Книга, 2005.
3. Ішук Н.В. Біоетика у контексті сучасного православ'я // Суспільство. Держава. Армія: Зб. наукових праць. Суспільні науки. – К.: Військовий інститут телекомунікацій та інформатизації НТУУ КПІ, 2003. – Вип. № 6 – 7. – С. 75-85.
4. Кришталь Г. Евтаназія в контексті права на гідну смерть // Вісник Інституту Родини та Подружнього життя Українського Католицького Університету. – Львів. – 2005. – №4. – 168 с.
5. Матеріали з IV Національного конгресу з біоетики. – 2010. – 118 с.
6. УПЦ. Проблеми біоетики: православний погляд / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://orthodox.org.ua/uk/publikatsii/2009/04/14/4831.html>
7. Київський Православний Портал. Проблеми біоетики / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://arhistratig.in.ua/2011/12/22/problems-bioetiki/>
8. Киріос. Новини УПЦ / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://kyrios.org.ua/church.html>
9. Проект Концепції Державної Цільової програми розвитку паліативної та хоспісної допомоги на 2010 – 2014 рр. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20080627\\_0.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20080627_0.html)
10. Паліативна допомога: перші кроки на шляху до становлення. / [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/36475>